

中国平安人寿保险股份有限公司 PING AN LIFE INSURANCE COMPANY OF CHINA,LTD.

保险合同变更申请书（其他变更类）

保单号码 \_\_\_\_\_ 投保人 \_\_\_\_\_ 申请日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

一. 填写说明：请仔细阅读申请书背面的客户须知，然后用黑色钢笔或黑色签字笔在变更项目前的口内打√，并正楷填写变更内容。

二. 变更项目和内容：

301 年龄性别错误更正
302 投保人变更
303 交费频次变更
304 交费年期变更
305 红利选择权变更
306 累积红利领取
307 减额交清
308 保单补发
其他

三. 保险款项收付方式：

转账方式
柜面收付方式

四. 批单/函件/保单送达方式：1口邮寄 2口自领

五. 申请类型：1口本人申请 2口委托服务人员代办 3口委托他人代办

六. 申请人声明和签名：1、本人已经仔细阅读并同意客户须知；2、客户信息使用声明：本人所提供的全部个人资料，仅限于平安集团（指中国平安保险（集团）股份有限公司及其直接或间接控股的公司）及其认为业务必要而委托的第三方为本人提供高质量的客户服务及推荐产品之用。平安集团及必要第三方对本人的个人信息负有保密义务。

投保人签名： 被保险人或其监护人签名： 其他被保险人或其监护人签名： 投保人变更后新投保人签名：

七. 代办人/协办人填写： 业务代码： \_\_\_\_\_ 代办人电话： 区号 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

签名： \_\_\_\_\_ 证件类型： \_\_\_\_\_ 证件号码： \_\_\_\_\_

八. 公司受理人员填写： 签名： \_\_\_\_\_ 受理日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日备注： \_\_\_\_\_

#### **申请书填写客户须知**

- 1、 您所申请的变更项目，经中国平安人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）审核同意后生效，生效日期以批单所载日期为准。
- 2、 请保持申请书签名与留存于本公司的签名样本一致。为维护您的权益，请勿在空白申请书上签名。
- 3、 如果您申请减额交清，请仔细阅读下面的客户须知。
- 4、 如果您选择保险款项收付方式为转账，请仔细阅读保险款项转账收付授权客户须知。

#### **减额交清客户须知**

- 1、 主合同办理减额交清的，附加险须根据条款同时办理减额交清，附加险不能或者不申请办理减额交清的，应做退保处理。
- 2、 减额交清后的保额精确到元，以份数为单位的险种，减额交清后取整数份，剩余现金价值将退还投保人，不足1份的不受理减额交清。
- 4、 保单办理减额交清后，保额相应减少，本公司按减少后的保额承担相应的保险责任。
- 5、 办理减额交清后申请退保，将按减额交清后的现金价值表标准给付。

#### **保险款项转账收付授权客户须知**

- 1、 账户所有人须以本人真实姓名开立结算账户，并自愿授权本公司使用指定银行结算账户（以下简称授权账户）用于保险款项转账收付。
- 2、 如果因授权人提供的授权账户错误、账户注销、账户余额不足或者不符合本公司对授权账户的要求而导致转账不成功，本公司无须承担由此引起的责任。
- 3、 申请事项需要补费的，如果申请人提供的账户为他人所有，并且该账户不是续期交费账户，则应同时提交账户所有人签署的《账户使用授权书》，因申请人提供虚假的《账户使用授权书》而引起的纠纷，由申请人自行承担。
- 4、 申请事项存在退费的，如果申请人提供的账户为他人所有，本公司视同申请人可以从该账户中取得该笔款项，由此引起的纠纷，由申请人自行承担。
- 5、 本公司不对该授权账户的失窃或冒领承担责任。